डॉ. अभिजित मोरे
vachak.vishesh@gmail.com

अलविदा २०१७

आरोग्यावरील खर्च कधी वाढणार?



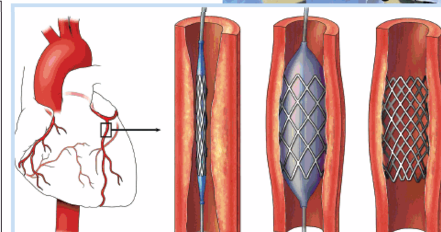


येत्या आर्थिक वर्षात आरोग्यावरील दरडोई तरतूद वाढून ते किमान राष्ट्रीय सरासरीपर्यंत जावे यासाठी आरोग्यमंत्री आग्रही आहेत आणि आरोग्याचे बजेट वाढले आहे, असे चित्र बघायचे भाग्य महाराष्ट्राला मिळावे, अशी अपेक्षा आहे.

आरोग्य

सरत्या वर्षात देशातील आरोग्य क्षेत्रातील सर्वाधिक चर्चा झालेली घटना म्हणजे ऑगस्ट महिन्यात गोरखपूर येथील शासकीय रुग्णालयात ऑक्सिजनअभावी ६० पेक्षा जास्त मुलांचा मृत्यू! आपल्याकडे नाशिक जिल्हा रुग्णालयात सोयी-सुविधांच्या अभावी ५५ नवजात बालकांचा मृत्यू झाला. गोरखपूर घटनेच्या दुसऱ्या दिवशी महाराष्ट्रातील जेष्ठ नेते व केंद्रीय मंत्री नितीन गडकरी यांनी, 'सरकारी रुग्णालयात आधुनिक सेवा देणे अशक्य आहे,' असे विधान करून खळबळ माजवून दिली होती. याच दरम्यान नीती आयोगाने पुणे, बडोदा, विशाखापट्टणम, मदुराई यांसारख्या 'टायर २ व टायर ३' वर्गातील शहरांतील जिल्हा रुग्णालयांचे खासगीकरण करण्याचा प्रस्ताव आणला होता. अनेक राज्यांनी विशेषत: दक्षिणेकडील राज्यांनी याला विरोध केल्याने हा खासगीकरणाचा प्रस्ताव सध्या तरी बारगळला आहे.

नाशिक, गोरखपूर येथील घटनांमुळे राजकीय धामधुमीत एरव्ही अडगळीत पडलेला सरकारी आरोग्यसेवांचा मुद्दा किमान चर्चेत तरी आला; पण राजकीय इच्छाशक्ती नसेल आणि परिस्थिती सुधारण्यासाठी ठोस उपाययोजना नसतील तर अशा चर्चा सुद्धा व्यर्थ ठरतात. कारण २०१७-१८च्या अर्थसंकल्पात राज्य सरकारने आरोग्यावरील तरतूद ५५९ कोटी रुपयांनी कमी केली आहे. महाराष्ट्र राज्याच्या एकूण उत्पन्नाच्या केवळ अर्धा टक्के रक्कम सार्वजनिक आरोग्य व्यवस्थेवर खर्च केली जाते. महाराष्ट्राचा आरोग्यावरील दरडोई खर्च (९५० रुपये) हा राष्ट्रीय सरासरीपेक्षा (१२१७ रुपये) बराच कमी आहे. निधी कमी असल्यामुळे रिक्त पदे, औषधांचा अनियमित व



अपुरा पुरवठा, साधन सामुग्रींची कमतरता, नवीन योजना जाहीर करण्यात येणारे अडथळे अशा समस्या तयार होतात. त्याचा परिणाम राज्यातील आरोग्यसेवेवर होत असतो; पण दुर्दैवाने याबाबत आरोग्यमंत्री अर्थसंकल्पातील तरतूद वाढवण्याचा विषयही काढत नाहीत. येत्या आर्थिक वर्षात आरोग्यावरील दरडोई तरतूद वाढून ते किमान राष्ट्रीय सरासरी पर्यंत जावे यासाठी आरोग्यमंत्री आग्रही आहेत आणि आरोग्याचे बजेट वाढले आहे, असे चित्र बघायचे भाग्य महाराष्ट्राला मिळावे, अशी अपेक्षा !

अपुऱ्या बजेटमुळे साहजिकच सरकारी आरोग्यसेवेच्या गुणवत्तेवर परिणाम होतो. त्यामुळे अनेक गैरसमज वाढतात. जर रुग्ण दगावला तर हाणामारीचे प्रसंग देखील उद्भवतात. यावर्षी जेवढे डॉक्टरांवर हल्ले झाले त्यातील बहुतांश हल्ले हे जिल्हा रुग्णालयात किंवा मेडिकल कॉलेजशी संबंधित रुग्णालयात झालेले आढळतात. ग्रामीण जनतेच्या दृष्टीने जिल्हा रुग्णालये, मेडिकल कॉलेज हा अंतिम टप्पा असतो. तिथे सुद्धा जर आरोग्य यंत्रणेकडून हेळसांड झाली, तर सर्वसामान्य लोक हतबल होतात. काही लोक मारहाणीवर उतरतात आणि निवासी डॉक्टरांवर त्यांचा राग काढतात. काही महिन्यांपूर्वी धुळे येथील सरकारी रुग्णालयात निवासी डॉक्टरांना झालेल्या मारहाणीच्या निषेधार्थ महाराष्ट्रातील सुमारे चार हजार निवासी डॉक्टर आणि त्यांना पाठिंबा दाखविण्यासाठी ४० हजार खासगी व्यावसायिक डॉक्टर अभूतपूर्व युती दाखवत संपावर गेले होते. त्यामुळे आरोग्यसेवेवर प्रचंड परिणाम झाला होता. अशी परिस्थिती यापुढे उद्भवणार नाही याची काळजी घ्यायला हवी.

डॉक्टरसारख्या अतिशय महत्त्वाच्या मनुष्यबळाला काम करण्यासाठी भयमुक्त वातावरण मिळणे गरजेचे आहे. 'नक्षलवादी बना, गोळ्या घालतो' असे मंत्रीच बोलू लागले, तर सामान्य जनतेत डॉक्टर समुदायाबद्दल चुकीचा संदेश जातो. काही चुकले असेल तर प्रशासकीय कारवाईचा आग्रह धरावा; पण अशी प्रक्षोभक विधाने संविधानिक पदावरील व्यक्तींनी टाळली पाहिजेत. उलट सरकारी आरोग्यसेवेत डॉक्टर येण्यासाठी सकारात्मक परिस्थिती तयार केली पाहिजे. खासगी रुग्णालयांवर हल्ले होऊ नयेत यासाठी प्रतिबंधात्मक कायद्याची ठोस अंमलबजावणी करतानाच कायद्याच्या पलीकडे जाऊन डॉक्टर-रुग्ण संवाद कसा वाढेल यासाठी उपाययोजना करणे आवश्यक आहे.

यावर्षी स्वाइन फ्लूचे देशातील सर्वाधिक बळी हे महाराष्ट्रात झाले आहेत; पण स्वाइन फ्लूच्या लसींचा तुटवडा अनेक जिल्हा रुग्णालयात आढळून आला होता. अनेक आवश्यक औषधे, कुत्रा चावल्यानंतर द्यायची लस यांचाही तुटवडा आढळून आला होता. याची गंभीर दखल घेत आवश्यक औषधे व लसींची कमतरता भासणार नाही असे नियोजन सार्वजनिक आरोग्य खात्याने करायला हवे.

गरीब व आर्थिकदृष्ट्या कमकुवत रुग्णांसाठी धर्मादाय रुग्णालयांतील वीस टक्के खाटा राखीव ठेवण्याबाबतची परिस्थिती ऑनलाईन दाखवण्याबाबत यावर्षी बरीच प्रगती झाली आहे. येत्या वर्षात सर्वच जिल्ह्यात याची पूर्ण अंमलबजावणी व्हावी अशी अपेक्षा आहे. सरकारने यााबाबत रुग्णांना मार्गदर्शन करणारी हेल्पलाइन सुरू केली आणि 'गरीब रुग्ण निधी'त रुग्णालयाच्या उलाढालीच्या दोन टक्के रक्कम जमा करण्याची तरतूद कायदेशीररीत्या वाढवून पाच टक्के केली आणि धर्मादाय कार्यालयातील कर्मचाऱ्यांची संख्या वाढवली, तर राज्यातील लाखो रुग्णांना मोफत व सवलतीच्या दरांतील उपचारांचा लाभ चांगल्या प्रकारे मिळू शकेल. सध्याच्या धर्मादाय आयुक्तांचा या योजनेबाबतचा पुढाकारही उल्लेखनीय आहे.

महाराष्ट्रातील अन्न व औषध प्रशासन विभागाने अँजिओप्लास्टीत वापरल्या जाणाऱ्या बलून आणि गायडिंग कॅथेटरच्या महाराष्ट्रातील किंमतींचा आढावा यावर्षी घेतला असता त्यांना आढळले की अँजिओप्लास्टीत वापरल्या जाणाऱ्या बलूनसाठी हॉस्पिटलकडून ५० टक्क्यांपासून ४७२ टक्क्यांपर्यंत तर गायडिंग कॅथेटरसाठी ५२९ टक्क्यांपर्यंत अधिक पैसे रुग्णांकडून वसूल केले जात आहेत. हे कॅथेटर हॉस्पिटल्सना ८-९ हजार रुपयांना मिळते, तर रुग्णांसाठी मात्र ते एमआरपीच्या किंमतीने म्हणजेच सुमारे २५ हजार रुपयाला विकले जाते. तसेच, डोळ्याच्या मोतीबिंदू शस्त्रक्रियेमध्ये वापरल्या जाणाऱ्या इंट्राऑक्युलर लेन्स बाबतही दुप्पट ते वीस पट किंमत रुग्णांकडून वसूल केली जात आहे, असेही या विभागाला आढळून आले आहे. या वैद्यकीय उपकरणांच्या किमतीवर नियंत्रण आणावे अशी विनंती विभागाने 'राष्ट्रीय औषधे किंमत प्राधिकरणा'कडे केली आहे. त्याला प्राधिकरणाकडून सकारात्मक प्रतिसाद मिळणे अपेक्षित आहे.

एशियन हार्ट इन्स्टिट्यूटने कमिशनबाजीवर टीका करत स्वत:ची जाहिरात करणारी होर्डिंग मुंबई शहरात लावल्यामुळे चर्चेला उधाण आले होते. मुंबईतील नामांकित रुग्णालयातील कमिशनबाजी, नफ्याच्या उद्देशाने केल्या जाणाऱ्या शस्त्रक्रिया याबाबत मध्यंतरी स्टिंग ऑपरेशन झाले होते. राज्य सरकारने याबाबत गाजावाजा करत वैद्यकीय क्षेत्रातील कमिशनबाजीच्या विरोधात हिवाळी अधिवेशनात कायदा करण्याचे जाहीर केले होते. त्याचा मसुदाही तयार झाला आहे; पण अद्यापही हा कायदा झालेला नाही. सरकारी व खासगी रुग्णालयांचे नियमन करणारा, रुग्ण हक्कांना संरक्षण देणारा 'महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना कायद्या'चा मसुदा गेली तीन वर्षे पडून आहे. दिल्लीतील फोर्टिस हॉस्पिटलच्या अवाजवी बिलाच्या व नफेखोरीच्या घटनेनंतर केंद्रीय आरोग्यमंत्र्यांनी सर्व राज्यांना तो तातडीने कायदा करण्याचे आवाहन नुकतेच केले होते. हिवाळी अधिवेशनात विधिमंडळा समोर 'महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना कायदा' करण्याचे आश्वासन आरोग्यमंत्र्यांनी दिले आहे. हे दोन्ही कायदे करण्याच्या आश्वासनाची पूर्तता येत्या वर्षात सरकारने करावी अशी अपेक्षा आहे.

रुग्णालयातील दरांबाबत पारदर्शकता, दरांचे व उपचारांचे प्रमाणीकरण, रुग्ण हक्क व जबाबदाऱ्या यांची सनद, तक्रार निवारण यंत्रणा, गुणवत्ता मापके ठरवताना लहान-मध्यम रुग्णालयांवर अन्याय होणार नाही याची खबरदारी अशा तरतुदीसहित महाराष्ट्र वैद्यकीय आस्थापना कायदा तातडीने आणणे गरजेचे आहे.

रस्ते अपघातात महाराष्ट्राचा देशात दुसरा क्रमांक लागतो. २०११ ते २०१६ या कालावधीत राज्यात २,४७,४०२ लोक जखमी तर ७८,३१७ लोक मृत्युमुखी पडले. यामध्ये १८ ते ४५ वयोगटातील व्यक्तींची संख्या खूपच जास्त आहे. दिल्ली आणि केरळ सरकारच्या योजनांप्रमाणे महाराष्ट्र सरकारने सुद्धा अपघातग्रस्तांना जवळच्या रुग्णालयात मोफत उपचार मिळण्याची योजना तातडीने सुरु करायला हवी. येणाऱ्या वर्षात सार्वजनिक आरोग्यसेवा फडणवीस सरकारची प्राथमिकता बनून सामान्य जनतेला दिलासा मिळणार का, हे पाहणे औत्सुक्याचे ठरेल!

(लेखक आरोग्य चळवळीतील कार्यकर्ते आहेत.)

